



Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej
w Żorach Sp. z o.o.
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20
tel. (32) 43 41 781
NIP 651-16-04-392 Regon 277951456
kapitał zakładowy: 16 393 500,00 zł



L.dz.MZOZ/DZP/158 /17

Żory, dnia 6 listopada 2017

Zapytanie ofertowe nr 19/ZO/DZP/2017
o wartości poniżej 30 tys. EURO
na dostawę/usługę

ŚRODKÓW CZYSTOŚCI

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z o.o.
ul. Dąbrowskiego 20
44-240 Żory
Numer NIP 651-16-04-392
Numer REGON 277951456
e-mail: dzp@mzoz.zory.pl
strona internetowa bip.mzoz.zory.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w poszczególnych pakietach i pozycjach.

- pakiet nr 1 – Chemia gospodarcza
- pakiet nr 2 – Artykuły gospodarcze
- pakiet nr 3 – Ręczniki i papier toaletowy
- pakiet nr 4 – Dozowniki
- pakiet nr 5 – Worki na zwłoki
- pakiet nr 6 – Worki j.u. na odpady
- pakiet nr 7 - Szczotki do narzędzi
- pakiet nr 8 – Golariki medyczne z podwójnym ostrzem
- Pakiet nr 9 – Szczotki chirurgiczne do rąk
- Pakiet nr 10 – Ochroniacze jednorazowe
- Pakiet nr 11 – Środki myjące

Ofertę należy przygotować na cały pakiet, wszystkie pozycje w pakiecie.

Dostawa w okresie 36 miesięcy.

Wyjaśnienia i pytania dotyczące zapytania ofertowego należy przysyłać na podany adres e-mailowy jako załącznik w pliku edytowalnym **do dnia 13.11.2017r. do godz. 12.00**

Wszystkie odpowiedzi zostaną umieszczone na stronie Zamawiającego do dnia 15.11.2017r.

III. Opis sposobu obliczenia ceny

Cenę oferty należy określić w wysokości złotych netto i brutto.

Kwotę podatku VAT należy obliczać zgodnie z zasadami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług.

Cena oferty winna być zgodna z zapisami art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o informowaniu o cenach towarów i usług z dnia 9 maja 2014r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1830).

Cena winna być wyrażona w PLN cyfrą i słownie z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (zaokrąglić do pełnych groszy), zgodnie z art. 106e ust.11 Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz.1221 z późn. zm.).

Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą będą dokonywane wyłącznie w walucie PLN.

Cena oferty winna zawierać łączną cenę całego przedmiotu zamówienia netto i brutto.

Cena obejmuje wszystkie koszty związane z dostawą, w tym: koszt zakupu, produkcji, transportu, reklamacji itp.

Do porównania ofert będzie brana pod uwagę cena całkowita brutto (z VAT).

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Warunki płatności

60 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej FV po uprzednim dostarczeniu towaru

IV. Kryterium oceny ofert

Za najkorzystniejszą ofertę otrzyma maksymalną ilość punktów ustaloną w poniższym opisie, pozostałe oferty będą oceniane odpowiednio proporcjonalnie do parametru najkorzystniejszego, wybór oferty dokonany zostanie na podstawie opisanych kryteriów i ustaloną punktacją:

punktacja 0-100 (100% = 100 pkt)

L.p.	Opis kryteriów oceny	Waga w %
1.	Cena	100

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów obliczonych w oparciu o ustalone kryteria przedstawione w powyższej tabeli.

Zastosowane wzory do obliczenia punktowego

$$\text{Ocena (cena brutto)} = \frac{\text{najniższa cena brutto}}{\text{cena brutto oferty badanej}} * 100$$

Realizacja zamówienia zostanie powierzona Wykonawcy, którego oferta uzyska najwyższą ilość punktów.

V. Termin wykonania zamówienia

od 01.12.2017-31.11.2020

VI. Wykaz dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy

1. Oferta określająca cenę wykonania zamówienia, którą należy złożyć na formularzu ofertowo-cenowym – załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia. Oferta powinna być podpisana przez osobę do tego uprawnioną.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej lub podane źródło (link) z którego Zamawiający ma skorzystać do pobrania danych.
3. Pełnomocnictwo do podpisania oferty określające jego zakres w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik. Wymagana forma dokumentu – oryginał lub kopia poświadczona przez uprawnioną osobę.
4. Wypełnione załączniki pakiety oraz ulotkę/kartę katalogową lub inny dokument przedstawiający zaproponowany produkt z fotografią i opisem pod każdym formularzem (pakietem) z zaznaczeniem którego pakietu i pozycji dotyczy.

VII. Osoby upoważnione do kontaktu ze strony Zamawiającego

mgr Iwona Penkała – p.o. kierownik Działu Zamówień Publicznych i Rozliczania Umów

VIII. Oferty należy składać

w formie pisemnej do Sekretariatu Zarządu Miejskich Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żorach Sp. z o.o.; ul. Dąbrowskiego 20; 44-240 Żory (II piętro budynku Szpitala) do dnia 17/11/2017 do godz. 12:00

Załączniki:

1. Wzór umowy
2. Formularz ofertowo-cenowy
3. Pakiety

ZATWIERDZAM:

PREZES ZARZĄDU

mgr Katarzyna Siemieniec

Sporządził:

Referent

Dział Zamówień Publicznych
i Rozliczenia Umów


mgr Aleksandra Wójcik